

“横寺敏夫 患者と家族の支援基金” 助成募集要項

公益財団法人公益推進協会

目的

この助成事業は、療養中の患者さんやご家族のサポートを積極的に行う法人及び団体に対し、その活動を側面から支援して活動成果の助長奨励の一助とすることで、患者さんやご家族の不安や苦しみが少しでも和らぎ、笑顔が増えることを目的とします。
ご応募の程、どうぞよろしくお願いいたします。

助成額

1事業あたり**50**万円を上限とする。

(パソコン・カメラ等の**耐久消費財の購入**・常勤スタッフの**人件費等の経常的経費は対象としません**)

助成件数

5団体程度 (今回の募集をもちまして最終回とさせていただきます。)

募集期間

2022年12月12日～2023年2月13日 (必着)

助成対象

(1) 日本国内において実施される活動で、以下の要件の**いずれか**を満たしたものの。

- ① 患者さんやご家族に対する様々な支援活動
- ② その他この基金の目的達成に資する活動

(2) 助成期間

単年度 (2023年4月1日～2024年3月31日までの間) の活動

応募方法

下記の書類を**当財団事務局まで郵送**してください。応募書類に不備不足がある場合、選考の対象とならない場合がありますのでご注意ください。なお、応募書類は返却できません。

- ① 助成金応募用紙 ※当財団ホームページ(<https://kosuikyo.com/>)よりダウンロードしてください。
- ② 添付書類 (団体・グループの規約、パンフレット等、前年度の事業報告・決算書、本年度の事業計画・予算書、ただし、任意団体の場合は上記に準ずるもの)

□選考方法及び通知

2023年3月に当財団の選考委員会において厳正に選考し、常任理事会で決定します。
その後、選考結果を3月下旬までに開示できるよう応募団体へ郵送いたします。

□助成金の交付

助成決定者又は団体には、採否の通知時に振込先を記入する用紙をお送りします。
その用紙が当財団に返送され到着後1ヶ月以内に、指定先口座に振り込みます。

□助成決定者の義務

- (1) 助成金の受給を受けた場合は、**申請の予定通り事業を遂行**して下さい。
- (2) 受給した助成金は、**善良なる管理者の注意**をもって管理し、申請した**助成対象事業以外への利用はしない**して下さい。
- (3) 助成対象事業の完了後、**1ヶ月以内**に下記の**3種類**の書類をご提出してください。
 - ① **実績報告書**（結果通知の際に同封される**所定の用紙**）
 - ② **活動報告書**（書式は任意）
 - ③ **収支報告書**（書式は任意）※支払先や支払金額が明記された**領収証を必ず添付**してください。
- (4) 助成金交付事業の適正な執行のために必要がある場合は、当財団から状況報告を求め、または帳簿書類等の調査を行う場合があります。

■**やむを得ず**以下の事情が生じた場合は、**必ず当財団の事前承認を得てください。**

- ・助成対象事業の内容を**変更**するとき
- ・助成対象事業を**中止**する場合や**重複しての受給**となることが判明したとき
- ・助成実施期間の**延長**を希望する場合

□助成金の交付決定の取り消し及び返還

公序良俗に反する行為や善良なる管理者の注意義務を怠った**事実**が判明したとき、又は上記義務に違反した場合は、助成金の交付の決定を取り消し、すでに交付した助成金があるときはその一部もしくは**全部の返還**をしていただきます。

この助成に対するお問い合わせ先

公益財団法人公益推進協会 “横寺敏夫 患者と家族の支援基金” 基金事務局
〒105-0004 東京都港区新橋6-7-9 新橋アイランドビル2階
TEL 03-5425-4201 FAX 03-5425-4204 E-mail:info@kosuikyo.com
なお、問い合わせの対応時間は平日の10:00~18:00までとします。